RÉFLEXIONS

SUR

LA SUETTE MILIAIRE.

EXAMEN DE QUELQUES DOCTRINES

ÉMISES PAR M. LE DOCTEUR GIGON.

En médecine pratique, rien n'est plus important et cependant rien n'est moins étudié que le *fond* et la *forme* des maladies.

Le fond d'une maladie, c'est sa nature intime, sa cause essentielle ; ce qui fait que la maladie existe et se maintient toujours la même jusqu'à ce que la nature ou l'art l'ait détruit.

La forme d'une maladie, c'est son enveloppe, ses dehors, ses apparences, son écorce, qui varie suivant une infinité de circonstances dépendantes de l'âge, du tempérament, du sexe, des habitudes, des passions, du genre de vie des individus, de la qualité, de la nature des aliments et des eaux dont ils font usage, du lieu qu'ils habitent, de la nature, la direction et la force des vents, de la saison, du climat, etc.

Le fond peut seul fournir des indications vraiment curatives, tandis que la forme ne peut en présenter que de palliatives, tout aussi variables qu'elle.

Que l'on dissipe les phénomènes auxquels celle-ci peut donner lieu, la maladie n'en restera pas moins toujours la même quant au fond. Deux exemples, choisis parmi les ma-



ladies les plus communes et bien connues de toutes les mères de famille, démontreront jusqu'à l'évidence la vérité de ces principes.

1er *exemple*. Qui ne sait sous combien de formes différentes peut se présenter l'affection vermineuse? Ici, ce sera le *coma*, *des congestions cérébrales*, *pulmonaires*; là, des *convulsions*, *des attaques d'épilepsie*, *d'éclampsie*, etc. Que l'on s'amuse à combattre le coma, les congestions cérébrales ou pulmonaires, par la méthode antiphlogistique employée dans toute son étendue; que l'on y associe même les révulsifs et les dérivatifs les plus énergiques, on aura pour tout résultat la diminution des forces des jeunes malades, quelquefois peut-être un léger amendement dans ces épiphénomènes, mais rien ne sera changé pour le fond, pour la cause essentielle de la maladie. Tandis que, si de prime abord vous dirigez vos indications contre les vers, dès que vous les aurez détruits, coma, congestions, tout disparaîtra comme par enchantement, parce qu'ici vous aurez détruit le fond, la nature, la cause essentielle de la maladie, que vous vous serez adressé au fond, tandis que là vous n'attaquiez que la forme.

2e *exemple*. Tout le monde sait encore que la *chlorose* (pâles couleurs) peut se présenter sous une infinité de formes diverses. Chez quelques jeunes personnes elle simule une affection grave de la poitrine, chez quelques autres une maladie du bas-ventre; chez celles-ci une affection de la poitrine et du bas-ventre en même temps, chez celles-là une fièvre lente nerveuse avec tous ses symptômes généraux. Que le médecin, armé de toutes pièces, cherche à combattre ces prétendues affections de la poitrine, du bas-ventre, la fièvre lente nerveuse; qu'en résultera-t-il pour le fond, la nature intime, la cause essentielle de la maladie? Rien. Mais, au



contraire, si l'on s'applique à faire reparaître la fonction utérine supprimée, ou à l'établir pour la première fois, dès que vous y serez parvenu, toutes ces prétendues affections disparaîtront, et ces jeunes personnes, de faibles, pâles, tristes, languissantes qu'elles étaient, reprendront leurs forces, leurs belles couleurs, leur gaîté, leur enjouement.

Si nous faisons l'application de ces principes à la suette miliaire poitevine, nous verrons que son fond, sa nature intime, sa cause essentielle, est une affection *catarrhale adynamique*, et que les céphalalgies, l'oppression et les douleurs de la poitrine, les cardialgies, les gastralgies, la sueur, l'éruption, le délire, la constipation, la dysurie, ne sont que sa forme, ses dehors, ses apparences, son écorce.

Tout le monde étant resté d'accord sur la nature adynamique de cette affection, même M. Gigon, nous nous contenterons de la signaler; mais personne n'ayant parlé, que je sache, de sa nature catarrhale, nous allons tâcher de prouver notre assertion.

Si nous jetons un coup d'œil sur les constitutions atmosphériques et médicales qui ont précédé l'invasion de cette cruelle maladie, nous verrons, pour ce qui concerne la première, que depuis près d'une année, elle a été très-variable sous tous les rapports. La variation des phénomènes météorologiques a été telle, qu'à peine si trois ou quatre jours de suite nous ont présenté les mêmes conditions barométriques et thermométriques. Le soleil et la pluie, la chaleur et le froid, se sont successivement remplacés avec une constance et une rapidité telle, que nous avons vu très-souvent tous ces changements arriver dans la même journée. Si nous rapprochons de ces observations celles que nous ont léguées les anciens, tels qu'Hippocrate, Galien, Celse; celles des mo-

dernes, comme Sydenham, Cullen, Stoll; ce que nous enseignent nos contemporains, tels que les Barthez, les Fouquet, les Pujol, les Baume, les Roucher, les Chrétien : tous nous apprennent que les constitutions atmosphériques ainsi variables donnent naissance aux affections catarrhales, aux douleurs rhumatismales, etc.; tous y attachent une importance telle, qu'Hippocrate disait à ses disciples : « Si vous » voulez connaître la médecine à fond, appliquez-vous à » bien connaître la constitution des saisons, leurs avantages » et leurs désavantages communs, la nature des maladies » parmi les affections auxquelles elles donnent lieu, etc. »

Roucher, dans son excellent Traité de clinique, tome 1er, page 1re, s'exprime ainsi : « Les constitutions des saisons ont » une influence si marquée sur le génie des maladies, que » l'histoire des unes et des autres devrait être constamment » enchaînée. Celui qui ne fait point marcher ensemble leur » étude risque de s'égarer à chaque pas sur la route des » épidémies. »

M. Gigon veut bien rapporter, comme pour remplir un devoir ou pour imiter ses devanciers, les observations météorologiques qui ont précédé l'invasion de la suette miliaire dans la Dordogne et dans la Charente, en ayant le soin de faire observer (p. 5 et 6) *que dans son esprit toutes ces causes sont bien peu efficaces dans la production de cette cruelle maladie, de même que dans la production des grandes épidémies passagères, et qu'il ne faut pas accorder à ces phénomènes une bien grande valeur.*

La constitution médicale de cette année se trouve parfaitement en rapport avec la constitution atmosphérique, puisque depuis plusieurs mois, parmi les maladies que nous avons observées, les catarrhales sont les plus nombreuses. Nous pouvons dire même qu'elles ont régné d'une manière

épidémique, sans craindre d'être accusé d'exagération, comme le prouve une ophthalmie de cette nature, qui a sévi sur un bien plus grand nombre d'individus que la suette, sans distinction d'âge ni de sexe, mais qui, pendant le temps de cette dernière, passait comme inaperçue, tant elle préoccupait les esprits. Aujourd'hui nous sommes aussi sous l'influence d'une épidémie de rougeole catarrhale qui est très-bénigne. Or tous les bons observateurs savent que la constitution médicale régnante imprime son cachet d'une manière plus ou moins marquée sur toutes les maladies qui apparaissent sous son règne.

M. Gigon commence son mémoire par cette épigraphe : « Il n'y a pas plus de phénomènes morbides sans organes » altérés, qu'il n'y a de fonctions sans organes réguliers, » que de phénomènes sans corps, que de mouvement sans » matière. » Puisque notre auteur admet les principes du célèbre Béclard, nous nous permettrons de lui adresser cette question : La suette miliaire est-elle une maladie? Si notre auteur est fidèle à ses principes, il doit répondre par la négative. En effet, il nous dit, page 30, que *dans le département de la Dordogne on a ouvert plusieurs cadavres, et, malgré les observations les plus consciencieuses faites par les médecins les plus éclairés, il a été impossible de trouver une lésion anatomique interne que l'on pût considérer comme pathognomonique de la suette.* Ainsi, puisque d'après notre auteur il n'y a pas plus de phénomènes morbides sans organes altérés ou sans lésions anatomiques, etc., et que les médecins les plus consciencieux et les plus éclairés n'ont pu trouver de lésion organique dans les cadavres des individus morts de cette maladie, il faut donc en conclure que la suette n'est pas une maladie; elle ne peut pas même l'être

pour tous ceux qui partagent les idées exclusives de M. Gigon. Pour nous, qui admettons l'existence de maladies essentielles sans lésions anatomiques, nous répondrons que la suette miliaire est une maladie des plus graves.

La suette est une maladie épidémique, mais elle n'est pas contagieuse (M. Gigon, p. 2). Nous partageons entièrement les idées de notre confrère ; nous l'avons prouvé, dans une des séances solennelles de notre Société de médecine, en rapportant un grand nombre de faits à leur appui.

L'air n'est pour rien dans la production de la suette miliaire, dit encore M. Gigon ; s'il en était autrement, a-t-il ajouté, pourquoi tel village très-voisin de celui qui en est infecté n'est-il point atteint, tandis que tel autre lieu plus éloigné en est affligé ? Cependant l'air du premier passe sur le deuxième avant d'arriver au dernier.—Eh ! mon Dieu ! cela s'explique tout naturellement, comme nous l'avons dit dans une autre circonstance (*v.* le n° 7 du Bulletin de la Société de médecine de Poitiers) : c'est qu'il en est des maladies comme des plantes : de même qu'il faut, pour que celles-ci prospèrent, qu'elles trouvent un terrain qui leur convienne, qui soit disposé pour les recevoir, les faire éclore, croître et fructifier ; de même il faut que les maladies trouvent un lieu qui leur convienne et des individus qui soient propres, prédisposés à les recevoir. Un exemple, pris tout à fait dans les conditions dont parle notre confrère d'Angoulême, rendra la chose plus claire et plus évidente pour tout le monde.

St-Benoît est un village qui touche presque aux portes de nos faubourgs ; Smarve s'en trouve éloigné de 6 à 7 kilomètres. L'air de Poitiers passe sur le premier avant d'arriver

au dernier. Cependant on n'a pas vu un seul cas de suette à St-Benoît, si les renseignements que nous avons recueillis sont exacts, et nous avons tout lieu de croire qu'ils le sont, puisqu'ils ont été pris sur les lieux mêmes jusqu'au 30 septembre dernier; tandis qu'à Smarve la maladie a été très-répandue. Cela tient à ce que St-Benoît est situé sur un coteau sec et aride, que les maisons y sont bien bâties, bien closes, bien aérées, bien tenues, ainsi que la rue; tandis que Smarve, quoiqu'il soit sur un coteau, se trouve situé dans un bas-fond de ce coteau, toujours humide, sale, boueux, avec des rues malpropres; souvent on y met des substances végétales pour y faire des engrais; les maisons y sont basses, étroites, mal bâties, mal clôturées, mal aérées, très-mal tenues; tout autant de circonstances favorables au dé e-loppement de cette maladie. En effet, si nous rapprochons de ces observations ce que nous trouvons dans nos meilleurs auteurs, dans les relations les plus consciencieusement rapportées, dans nos meilleurs écrits périodiques qui se sont occupés de cette matière, nous trouvons unanimité sur ce fait : que l'humidité de l'air et des lieux sont deux des conditions les plus favorables pour le développement de cette maladie.

M. Gigon ne vient-il pas lui-même à l'appui de notre manière de voir, lorsqu'il nous parle (p. 6) d'une commune du département de la Dordogne, dont le nom m'échappe, mais qui est arrosée par une rivière dont le courant est presque toujours au-dessus du niveau de son lit, et rend par ce moyen les prairies de la vallée toujours humides et marécageuses? De ces marécages émanent des miasmes délétères provenant des substances végétales qui, d'après notre auteur, ont été la cause que c'est par cette commune qu'a débuté le fléau dévastateur; que c'est aussi l'endroit où ses atteintes ont

été les plus nombreuses et les plus meurtrières. Mais comment ces miasmes pestiférés auraient-ils pu produire ces malheureux effets, s'ils n'avaient été transportés au loin par l'air qui en était imprégné, soit qu'il les tînt en suspension ou en dissolution ; et s'ils n'avaient trouvé un lieu propre et des individus prédisposés à les favoriser, soit qu'ils fussent introduits dans le corps par la respiration, ou par l'absorption? D'ailleurs cet air, passant dans une grande vallée toujours humide, devait lui-même nécessairement l'être aussi. Quant au sol, la présence de marécages permanents nous dispense de toute réflexion ; et notre auteur lui-même dit à la même page : *Nul doute que le gisement des terrains environnants n'a pas été étranger à cette prédilection.*

Lorsque notre honorable confrère parle du début de la suette miliaire dans le département de la Charente, il s'exprime ainsi : « La maladie a débuté par la commune de Puy- » renier, puis elle s'est étendue sur beaucoup d'autres » communes... Il est bon de remarquer que cette maladie » s'est étendue d'abord au sud de la première localité qui » en avait été atteinte, et que les vents du sud ont précédé » sa première dispersion, ce qui, au premier abord, semble » favorable à la contagion... Plus tard, la direction du vent » ayant changé et soufflé d'est, on vit la plupart des com- » munes situées sous le vent frappées à leur tour. » Voilà, je crois, plus que prouvé par M. Gigon lui-même que l'air est pour quelque chose dans la production de la suette. Il nous paraît donc inutile d'ajouter d'autres réflexions. Cependant nous croyons devoir signaler ici un fait rapporté par Joachim Schiller, à propos de la suette anglaise: « Une preuve, » dit cet auteur, que la maladie se propageait par l'atmosphère, » c'est l'observation faite alors d'une grande quantité d'oiseaux » trouvés morts, et sur lesquels on découvrit sous les ais-

» selles de petits dépôts de la même nature que ceux qui se
» développent dans les maladies pestilentielles. »

M. Gigon place le siége de la suette dans la peau, invoquant à l'appui de sa découverte l'autorité de l'école de Paris, dont il se dit le disciple fidèle et fervent. Si M. Gigon voulait encore nous dire de quelle école de Paris il est le disciple : est-ce de celle de Pinel, ou de l'anatomique, ou de la physiologique? M. Gigon pourrait fort bien n'être d'aucune de ces écoles, et cependant avoir raison. C'est ce dernier point qu'il importe d'examiner.

Nous le disons avec regret, les brillantes explications de l'auteur ne peuvent nous convaincre. Elles peuvent bien nous rendre compte de certains phénomènes, mais non pas de tous, et surtout du principal, du plus essentiel : nous voulons parler de cet état de faiblesse, d'anéantissement qu'accusent, non pas un, mais tous les malades, avant qu'ils aient ressenti aucun des autres, qui à la vérité ne se font pas attendre dans une maladie dont la marche est si rapide.

Malgré le grand rôle que joue le système cutané dans notre économie, nous ne pouvons accorder à notre enveloppe la faculté d'opprimer, d'anéantir subitement, à l'instant même, les forces chez des individus à la fleur de leur âge, et se trouvant quelques secondes auparavant dans les meilleures conditions de santé; nous avons remarqué dans plusieurs circonstances, et M. Gigon l'a observé aussi, qu'un très-petit nombre d'heures a suffi pour les faire passer de cet état brillant de santé à celui de cadavre. Si l'assertion de notre honorable confrère est vraie, pourquoi ne voyons-nous pas ces mêmes accidents arriver dans la petite vérole, la rougeole, la scarlatine, qui sont toutes de la même famille que la suette, même selon notre auteur?

Pour nous, le siége de l'affection qui nous occupe est plus profondément situé; il est dans les fluides, et principalement dans le sang, qui se trouve tout à coup vicié, altéré par l'agent morbifique, dont nous ne pouvons saisir, apprécier la nature, par ce *quidquid divinum* du vieillard de Cos. Le sang ainsi vicié, altéré, ne jouit plus de toutes les propriétés qui lui sont nécessaires pour entretenir l'équilibre dans notre machine; l'innervation surtout se trouve affectée; elle reste au-dessous de son état normal, ce qui l'empêche à son tour de réagir d'une manière suffisante pour stimuler le restant de l'économie. De ces deux causes réunies dépendent ce relâchement, cet abattement, cette oppression et cette perte subite des forces, plus ou moins considérable suivant que l'action de l'agent morbifère a été plus ou moins active.

Qu'on n'aille pas conclure de notre manière de voir dans cette circonstance que nous soyons humoriste exclusif. Non, rien d'exclusif, rien de systématique dans les principes que nous avons reçus de nos illustres maîtres. Pour nous, tout repose sur la médecine des faits comme celle d'Hippocrate, laissant aux beaux esprits l'honneur de faire des systèmes pour leur gloire, mais aussi pour le malheur de l'humanité : systèmes que l'auteur voit souvent mourir avant lui, après avoir, comme certains météores, brillé quelques instants; tandis que la médecine d'Hippocrate, la seule vraie, la seule utile, a déjà traversé plus de vingt siècles, et doit en traverser un bien plus grand nombre encore, parce que sa base repose sur des faits observés sans prévention d'esprit, et groupés, coordonnés sans efforts, ce qui n'était dû qu'à ce grand génie. Pour nous plus humble, toute notre ambition se borne à guérir nos malades en observant la nature : heureux lorsque nous pouvons la rencontrer pour l'aider quand elle est faible, la

réprimer lorsqu'elle s'emporte, et la suivre paisiblement lorsqu'elle marche vers son but, qui est le rétablissement de la santé.

Début. « La maladie a offert deux modes de début : tantôt » elle a été précédée de quelques phénomènes précurseurs, » tantôt elle n'en a eu aucun. Dans le premier cas, il survient » de la céphalalgie gravative fixée dans le front, de la fièvre, » puis de la cardialgie, de la faiblesse d'estomac, et quelque- » fois une véritable épigastralgie. Ces premiers phénomènes » durent de quelques heures à vingt-quatre heures au plus, » puis apparaissent des sueurs abondantes; *mais, dans le plus* » *grand nombre de cas, la sueur n'est précédée d'aucun symp-* » *tôme précurseur;* elle débute d'emblée, et quelquefois si » inopinément, que des femmes en ont été prises dans l'é- » glise, des hommes au milieu des prairies; d'autres per- » sonnes, après avoir soupé le soir comme en pleine santé, » en ont été frappées pendant la nuit avec accompagnement » de picotements partout où elle surgissait. » (M. G., p. 11.)

D'après ce que nous avons observé sur plus de deux cents cas de suette, dans les deux épidémies que nous avons eu l'occasion de voir, l'une dans l'Aveyron, où nous avons été l'étudier en 1845, et l'autre cette année à Poitiers, il nous a été facile de constater que les choses se sont passées d'une manière tout à fait opposée à ce qu'a observé M. Gigon dans la Charente. Pour nous, la maladie a toujours eu dans son début des symptômes précurseurs plus ou moins nombreux, plus ou moins marqués; mais il y en a un surtout qui est constant, qui ne manque jamais : c'est cet état de faiblesse dont nous avons déjà eu occasion de parler, et sur lequel notre honorable confrère garde le plus profond silence. Nous avons été à même d'observer la maladie dans

toutes ses périodes, dans toutes ses phases; nous sommes forcé de dire, non-seulement d'après nos observations, mais encore d'après celles de bon nombre de nos confrères, que jamais nous n'avons vu la *maladie débuter d'emblée par la sueur*, et que ce symptôme n'a presque jamais lieu qu'après que l'état de faiblesse, d'oppression de la poitrine, dont ne parle pas non plus M. Gigon, les céphalalgies, le frisson, la chaleur, etc., ont déjà eu lieu. Nous sommes même convaincu que si l'on eût demandé à ces femmes qui ont été saisies inopinément dans l'église par la sueur, si auparavant elles n'avaient pas éprouvé un sentiment de faiblesse, d'accablement dans les membres, des céphalalgies, un certain embarras dans la respiration, ou une gêne, une oppression précordiale, nul doute qu'elles n'eussent répondu affirmativement. Il est cependant des cas, mais excessivement rares (ce sont les plus graves, ceux qui font périr les malades dans l'espace de trois ou quatre heures), où il est impossible d'observer des symptômes précurseurs, et où la sueur a paru en même temps que tous les autres phénomènes; mais ces cas sont si rares, qu'ils ne peuvent former qu'une très-petite exception.

La sueur est tout, nous a dit notre confrère à la séance de la Société de médecine. Si M. Gigon entend par là dire, comme il l'exprime dans son Mémoire, qu'elle est un des plus graves symptômes, capable à lui seul, non-seulement de faire paraître l'éruption en irritant la peau, et le délire, deux symptômes tout au moins aussi graves qu'elle, mais encore d'occasionner la mort, en enlevant par sa persistance et sa trop grande abondance le peu de force que le principe morbifère avait laissé aux malades, nous sommes complétement de son avis; mais, s'il entend par là dire qu'elle est le fond, la nature, la cause essentielle de la maladie, ou bien une excrétion

critique, nous sommes forcé, d'après l'expérience, de penser tout autrement. Pour nous, comme pour Sydenham, pour Cullen, pour Pujol, pour Fouquet, la sueur n'est qu'un symptôme aggravant qui peut à lui seul produire les effets les plus funestes; elle n'est point *critique*. Il est donc très-important de la prévenir lorsqu'on le peut; de la diminuer ou de l'arrêter le plus promptement possible, lorsqu'on n'a pas été assez heureux pour l'empêcher, sans s'inquiéter le moins du monde des suites fâcheuses qui effrayent le public, et M. Gigon lui-même, puisqu'il n'a pas osé employer l'auscultation de la poitrine chez un individu où cette excrétion était en pleine activité. Ceci pourra paraître téméraire aux yeux de quelques confrères placés, comme le public, sous l'influence de ce funeste préjugé, qui fait croire que la sueur est un symptôme favorable qu'il faut ménager, entretenir, exciter même. Cela ne nous a pas empêché dans notre clinique de faire tous nos efforts pour la prévenir, la diminuer, l'arrêter subitement, et nous sommes heureux de pouvoir dire qu'en employant cette méthode nous n'avons eu à déplorer la perte d'aucun malade sur les vingt-deux que nous avons eu à soigner depuis la fin de mars jusqu'au 22 septembre dernier.

La sueur n'est point critique. Pour que la sueur soit critique, dans une maladie quelconque, il faut, 1° qu'elle ait lieu vers la fin de la maladie, après la *coction*, c'est-à-dire quand la nature, par son travail réactionnaire, a travaillé, élaboré le principe morbifique, et l'a rendu propre à être expulsé au dehors par cette excrétion;

2° Qu'elle soit générale et abondante, sans cependant que cette abondance épuise le malade;

3° Qu'elle guérisse, ou du moins procure un soulagement, une amélioration bien marquée dans l'état du malade.

Voyons si nous lui trouvons ces caractères dans la suette.

Et d'abord, loin d'arriver vers la fin de la maladie, elle a lieu quelques heures après son invasion, et, d'après notre confrère, c'est par elle qu'elle débute dans le plus grand nombre de cas. Elle a donc lieu avant la coction, avant que le principe morbifique soit élaboré, *pendant l'état de crudité*, suivant l'expression d'Hippocrate; et ce grand homme nous dit, dans plusieurs endroits de ses ouvrages, que toute excrétion qui arrive avant la coction est nuisible, *malum*.

Elle est abondante et générale; mais ici elle pèche par excès, soit dans sa persistance, soit par sa trop grande abondance.

Elle ne guérit ni ne soulage les malades; elle les affaiblit, aggrave tellement leur position, que, comme tout le monde le sait, elle suffit quelquefois pour produire la mort. Il est donc du devoir du médecin, comme nous venons de le dire, de la prévenir, de la diminuer, de l'arrêter même le plus promptement possible, sans s'enquérir le moins du monde des résultats fâcheux que cette suppression pourrait amener.

Voici du reste comment s'exprime Pujol dans ses *Observations sur la fièvre miliaire* (1) :

« Il faut, dit ce célèbre praticien, que le préjugé ait un
» grand empire sur l'esprit des hommes! Mes lectures et
» mes observations m'avaient déjà appris qu'il fallait dimi-
» nuer, supprimer même les sueurs. Mais comment eussé-je
» osé tout seul m'opposer à la multitude? Comment même
» aurais-je eu la force de ne retenir aucune empreinte des
» erreurs si généralement accréditées? Je le dis en frémis-
» sant, sans la faculté de Toulouse, ou plutôt sans Fou-

(1) Ouvrage qui fut envoyé d'office à la Société royale de médecine de Paris, le 22 juin 1782, et à raison duquel cette compagnie décerna à l'auteur un prix d'émulation dans sa séance publique du 11 mars 1783.

» quet, célèbre professeur de la faculté de Montpellier, les
» victimes de l'erreur se seraient de plus en plus accu-
» mulées, et le traitement de Castelnaudary, qui, tout ab-
» surde, tout meurtrier qu'il était, se voyait déjà consacré
» par tous les suffrages, eût été cité par toute l'Europe
» comme un modèle à suivre dans toutes les épidémies sem-
» blables. » (Pujol, p. 500.)

Voici en quoi consistait ce traitement : l'emploi à profusion des anti-septiques les plus énergiques, tels que les vinaigres aromatiques, le camphre, le musc, le quinquina. On fermait scrupuleusement à l'air libre toutes les avenues, en tenant les portes et les fenêtres hermétiquement fermées. On couvrait excessivement les malades, et on laissait pourrir sur leur corps les linges trempés par la sueur, sans permettre de les changer pendant des semaines entières, ou tout au plus à la fin du quatrième jour. Loin de chercher à diminuer ou à arrêter la sueur et l'éruption, ils cherchaient à les provoquer, à les entretenir ou à les augmenter, en donnant aux malades des boissons sudorifiques chaudes et énergiques, comme l'infusion vineuse de cannelle.

Pujol, ce praticien modeste et célèbre, nous dit encore, page 293 : « Les médecins de Toulouse, à la tête desquels
» était Fouquet de Montpellier, ont eu les premiers la gloire
» de faire main-basse sur les préjugés funestes qui tenaient
» nos bras pour ainsi dire liés, et dont ils avaient été si
» longtemps eux-mêmes le triste jouet. C'est par leurs soins
» qu'a été répandue la vraie méthode curative qui convient à
» nos maladies, méthode simple et lumineuse, qui fit tomber
» tout à coup la mortalité dans cette grande cité, et qui fit
» passer rapidement les Toulousains des convulsions de
» l'épouvante dans la plus grande sécurité. Elle fut publiée
» à Toulouse le 27 mai, et nous la reçûmes à Castres le

» 29 au soir, temps auquel nous étions fort inquiets sur un
» très-grand nombre de malades. A la première lecture,
» nous sentîmes, comme par un charme, se dissiper tout à
» coup nos doutes et nos perplexités. La vérité, en frappant
» notre entendement, y produisit la conviction la plus in-
» time, et on vit de suite les médecins les plus entichés
» des anciennes pratiques, dont ils ne sentaient que trop
» l'insuffisance, courir de maison en maison pour faire
» lever les malades, leur faire déposer leurs linges fétides,
» et leur accorder un air libre et pur en ouvrant les
» portes et les fenêtres. On saigna et on purgea ceux qui
» en avaient besoin, sans aucun égard pour la sueur ni
» pour l'éruption, et dès lors il n'est plus mort personne. »

Allioni, dans l'épidémie de suette qu'il observa en Piémont en 1758, dit formellement que *si l'on cherche à expulser la matière morbide par les sueurs, aussitôt l'état du malade empire et le met en danger*. Dans l'épidémie de Guise, lorsque les sueurs étaient très-abondantes, excessives, on répandait du vinaigre dans le lit, sur des serviettes chaudes; on en faisait respirer aux malades : on leur faisait prendre en même temps une poudre tempérante avec la magnésie, le nitre, le sel sédatif et la corne de cerf.

Beaucoup de praticiens ont parlé d'une odeur sui generis *tout à fait caractéristique de la sueur, et susceptible à elle seule de faire reconnaître la maladie : c'est un point qui ne nous semble pas prouvé*, dit M. Gigon. Il a parfaitement raison. La sueur par elle-même, quelque abondante qu'elle soit, n'a point d'odeur. Nous ne l'avons jamais remarquée chez les malades à qui on permettait de se lever, de changer de linge toutes les fois que le besoin s'en faisait sentir, ceux à qui on permettait de renouveler souvent l'air de l'apparte-

ment, qu'on couvrait légèrement. Pour mon compte, je n'ai rencontré cette odeur qu'une seule fois dans ma pratique à Poitiers, chez un malade qui, lorsque je l'ai vu, était depuis quatre jours au lit et n'avait changé de chemise que deux fois le premier jour, les portes et les fenêtres restant toujours fermées, malgré les conseils de notre habile confrère M. Orillard; ce qui prouve que cette odeur est le résultat de la malpropreté du corps, du croupissement, du défaut d'air frais, tout autant de causes de corruption.

Éruption. Dès que l'éruption paraît, la maladie est jugée, tout danger est passé, a dit et écrit M. Gigon, p. 15.

Ici encore, non-seulement notre expérience, mais en général celle de tous les praticiens qui ont eu l'occasion d'observer cette cruelle maladie, nous autorise à dire que l'éruption n'est qu'un symptôme fâcheux qui vient en aide à la sueur qui, selon nous, lui a donné naissance, en produisant sur la peau une irritation constante, permanente. Je peux ici en appeler au témoignage éclairé de tous mes confrères de Poitiers; tous ont vu comme nous que le danger devenait d'autant plus grand que l'éruption était plus confluente; tous ont vu que souvent l'éruption qui paraissait le matin n'existait plus le soir, que le lendemain, ou un peu plus tôt, ou un peu plus tard, elle était remplacée par une seconde, et enfin celle-ci par une troisième. Ce phénomène s'est manifesté très-souvent dans notre épidémie, lorsque le médecin ne cherchait pas à prévenir ces récidives. D'ailleurs, pour que l'aphorisme de M. Gigon fût vrai, il faudrait que l'éruption fût un symptôme critique. Aussi s'empresse-t-il de nous dire, page 17 : « *Loin de considérer l'éruption comme un symptôme indifférent ou nuisible, nous la considérons comme le symptôme critique par excel-*

lence, comme jouant le rôle principal dans l'évolution de la maladie. »

Pour nous, comme pour le plus grand nombre des praticiens modernes et contemporains, tels que Tessier, Bellot, Pujol, Fouquet, etc., nous la considérons toujours comme un symptôme aggravant et un des plus dangereux, qu'il faut prévenir lorsqu'on est appelé à temps, et modérer ou arrêter le plus promptement possible par tous les moyens qui sont en notre pouvoir, sans avoir plus de crainte sur les suites de sa rétrocession qu'on ne doit en avoir après la suppression des sueurs. Dans la suette de la Picardie, on vit, au rapport de Tessier, que les médecins, cherchant à susciter à la peau des éruptions qu'ils regardaient comme l'unique espoir des malades, rendaient au contraire leur perte assurée.

Nous disons que l'éruption n'est point critique, mais bien symptomatique dans cette affection. Voici comment s'exprime Pujol, page 292 : « Je remarquai avec surprise que » pendant le *raptus* violent qui portait les humeurs sur le » cerveau avec une vivacité incroyable, les éruptions, bien » loin d'avoir disparu ou pâli, étaient au contraire, si on en » excepte les derniers moments, très-rouges et très-animées; » preuve certaine que ces éruptions étaient plutôt l'effet que » la crise de la maladie, et que la rentrée de la miliaire ne » contribuait en aucune manière à la production de ces » accidents inopinés. Cette observation importante contra- » riait grandement toutes les idées que l'on avait tâché de » nous donner jusque-là sur la nature de cette éruption. Je » commençai dès lors à ne plus la respecter autant dans le » traitement, et à la regarder *tout de bon* comme purement » symptomatique. » Sydenham et Dehaen avaient déjà émis cette opinion. Cullen dit formellement que l'éruption est un symptôme fâcheux, produit par la sueur en raison de l'irri-

tation qu'elle produit à la peau. L'expérience vient à l'appui des idées de cet auteur. Toutes les fois en effet que l'on peut empêcher la sueur, ou la supprimer avant que l'éruption paraisse, celle-ci n'a point lieu. Mais, nous dira-t-on, ne voit-on pas des cas de suette miliaire où il y a une éruption plus ou moins nombreuse, sans qu'il y ait eu sueur préalablement, et d'autres où la sueur a été très-abondante sans éruption, quoique la maladie suive toutes ses périodes et se termine heureusement? Ces faits sont vrais, incontestables, mais c'est la très-grande exception; à peine s'en rencontre-t-il un sur mille. C'est, comme le dit M. Gigon, une anomalie.

D'après ces idées toutes pratiques, vous concevrez facilement qu'il nous est impossible de comprendre qu'un de nos confrères ait rencontré, sur 71 ou 61 cas de suette observés depuis telle époque jusqu'à telle autre, dans l'espace d'un mois environ, trente-deux ou vingt-deux cas de suette grave, vingt de suette bénigne, et *dix-neuf de suette sans sueur et sans éruption*. Ici nous pensons que la grande sagacité du praticien a été en défaut, qu'il aura mis sur le compte de la suette ce qui lui était tout à fait étranger. Il est vrai cependant de dire que les auteurs rapportent quelques faits infiniment rares de petite vérole, de rougeole, de scarlatine, où l'éruption aussi a manqué: aucun ne dit avoir observé que ces deux symptômes fissent défaut à la fois dans la maladie qui nous occupe; ils ont toujours vu ou la sueur ou l'éruption. Au reste, ces faits exceptionnels sont si rares dans les autres maladies éruptives que nous venons de citer, qu'à peine en trouve-t-on un sur mille.

Délire. Le délire est un symptôme des plus graves; il peut être nerveux, ou le produit de quelque congestion cérébrale.

La fièvre s'allume en même temps que la sueur paraît, dit notre auteur, p. 11. Cependant nous avons vu presque toujours la fièvre précéder l'apparition de cette excrétion. Sur plus de 200 malades que nous avons eu occasion de voir, soit dans l'épidémie de l'Aveyron, soit dans celle de Poitiers, en interrogeant nos malades, tous nous ont accusé avoir ressenti des frissons, de la douleur de tête, de la gêne dans la respiration, de la chaleur, avant de voir paraître la sueur.

Sous le rapport du type, la fièvre n'a pas été la même à Poitiers que dans l'Aveyron, la Dordogne et la Charente. Ici elle a eu des rémissions bien tranchées, là elle a été continue; ou s'il y a eu quelques rémittences appréciables, elles n'ont été observées que vers la fin de la maladie, ce qui explique l'inefficacité de l'emploi du sulfate de quinine à Poitiers, et les heureux effets qu'il a produits dans les départements de l'Aveyron, de la Dorgogne et de la Charente.

Traitement. En lisant les différentes relations qui nous ont été léguées, nous trouvons une grande divergence dans les méthodes de traitement qui ont été employées contre cette maladie. Cela tient à deux causes principales :

1° A la nature de la maladie, qui peut être inflammatoire, bilieuse, catarrhale, adynamique : alors les méthodes antiphlogistiques, évacuantes, toniques, ont pu produire d'heureux résultats ;

2° A l'idée que chacun attachait à la valeur de certains symptômes, tels que la sueur et l'éruption.

Ceux qui croyaient que ces deux symptômes étaient critiques, salutaires, cherchaient par tous les moyens à les provoquer, à les augmenter. Cette méthode est des plus funestes.

Ceux, au contraire, qui les regardaient comme sympto-

matiques, mettant en danger les jours des malades, cherchaient à les prévenir, lorsqu'ils étaient appelés à temps, à les diminuer, à les arrêter le plus promptement possible. Cette méthode est celle qui compte le plus de succès. C'est celle de Fouquet, de Pujol.

Fouquet, comme nous l'avons déjà dit, fut appelé à Toulouse au mois de mai 1782, alors que la suette miliaire y exerçait toutes ses fureurs. La mortalité y était si grande, que tout le monde était dans la consternation. Dès son arrivée, il changea complétement la méthode de traitement que l'on employait, qui était celle des médecins de Castelnaudary, dont nous avons parlé plus haut. Il y substitua celle-ci :

Il fit lever tous les malades, leur permit l'alimentation même solide (trois ou quatre petites soupes par jour), avec un peu de vin, la tisane vineuse; leur faisait changer leur linge dès qu'il était mouillé, faisait ouvrir les portes et les fenêtres pour donner un air frais aux malades et renouveler celui des appartements; il faisait saigner et purger ceux qui en avaient besoin. Par cette méthode simple et facile, il fit cesser tout à coup la mortalité, et l'épidémie ne tarda pas non plus à disparaître.

Les médecins de Castres, dès qu'ils eurent connaissance de ce traitement, s'empressèrent de le mettre en pratique, et, ici comme à Toulouse, la mortalité cessa aussi. Cependant cela se passait pendant la recrudescence, alors que l'alarme était si grande que l'on se détermina à enterrer sans sonnerie. Les médecins, déjà excédés par les fatigues précédentes, firent demander des médecins étrangers pour leur prêter des mains auxiliaires. Il leur fut impossible d'en trouver aucun. Alors médecins, chirurgiens, sœurs de la Charité auxquelles Pujol avait donné connaissance de la méthode de Fouquet, tout fut mis dans un mouvement perpétuel. Or, ni le

chirurgien adjoint de l'hôpital, où il avait, comme on le pense, beaucoup de malades, ni les sœurs de la Charité, n'éprouvèrent de pertes. « Pour ce qui est de mes malades, qui étaient en si grand nombre, dit Pujol, que j'aurais de la peine à en faire la juste appréciation, j'eus le chagrin d'en voir mourir un qu'une passion vive de l'âme, différente de la terreur, jeta dans un accablement subit et une affection soporeuse qui l'enleva en très-peu d'heures. »

OBSERVATIONS A L'APPUI DE CETTE MÉTHODE.

Outre ce que nous venons de dire des heureux résultats obtenus par l'emploi de ce traitement, nous avons pensé qu'il serait utile de rapporter quelques observations à l'appui.

1re *Observation de Pujol.* « Le 30 mai au matin, je fus
» appelé à la communauté de la Présentation pour y voir
» douze filles qui toutes étaient tombées malades dans le
» cours de la nuit précédente. Je les trouvai toutes au lit,
» suant de la meilleure grâce du monde, ayant plus ou
» moins de fièvre, le visage rouge et gonflé, la tête très-dou-
» loureuse, etc., etc. Je les fis lever toutes de leur lit ; elles
» passèrent l'après-midi à folâtrer tumultueusement entre
» elles : aucune d'elles ne se trouva avoir, à ma visite du
» soir, le moindre symptôme fébrile. Elles furent purgées,
» et il ne fut plus question de leur maladie. »

2e *Observation de Pujol.* « Le même jour je fus introduit
» sur les sept heures du soir chez un artisan âgé de 45 ans,
» qui depuis cinq jours était dans son lit. Une miliaire
» épaisse couvrait le corps, et cependant le pouls était très-
» fréquent, la chaleur âcre et brûlante, et le sang se portait
» à la tête avec impétuosité; le malade tombait dans un délire
» comateux qui menaçait de devenir mortel. Le vent venait

» de se lever nord-ouest; j'ordonne qu'on ouvre une grande
» fenêtre qui donnait du côté du vent, qu'on lève le ma-
» lade, et qu'après lui avoir donné un lavement, on l'expose
» tout assis sur un fauteuil près de la fenêtre pendant une
» heure entière. Mais, en cas que ce moyen ne calmât point
» les accidents, je prescris en même temps une saignée du
» pied, que je ne fis pas faire de suite, parce que le sujet me
» paraissait excessivement épuisé. L'effet heureux et prompt
» de l'air frais dispensa de la saignée ; le malade se sentit
» ranimé à l'instant; il passa très-bien la nuit, et le len-
» demain matin je le trouvai à peu près sans fièvre. Sa
» guérison ne fut que l'affaire de quelques jours. »

Observations de ma clinique.

M. J., âgé de 36 ans, fut atteint, le 31 du mois de mars dernier, de la fièvre scarlatine, que ses quatre enfants venaient d'éprouver. Elle suivait sa marche ordinaire, lorsque, le troisième jour après l'apparition de celle-ci, la miliaire parut escortée des symptômes les plus graves : ainsi, céphalalgies très-intenses, oppression de poitrine très-forte, à tel point que le malade craignait de mourir suffoqué ; faiblesse telle, qu'il a éprouvé plusieurs syncopes; épistaxis légère, délire momentané, éruption très-nombreuse dans certains endroits, discrète dans d'autres, disparaissant et revenant à plusieurs reprises; pouls très-variable, mais toujours très-fréquent, etc.

Prescription. Nous avons fait lever le malade tous les jours; sa fenêtre est restée constamment entr'ouverte. Quatre bons consommés par jour, par-dessus un petit verre de vin de Bordeaux; puis des consommés au gluten. Continuation de petits verres de bordeaux. Un petit verre de vin amer majeur dans les rémittences, que nous trouvions plutôt dans un léger amen-

dement passager des symptômes que dans le pouls. Il changeait de chemise et de draps toutes les fois qu'il en était besoin. Pour boisson ordinaire, limonade, eau de groseille, tisane vineuse. La convalescence, qui a été très-longue, a eu lieu le quatrième jour après l'apparition de la miliaire.

Deuxième observation. La femme G., âgée de 52 ans, mère de cinq enfants, fut prise de la suette le 26 juillet dernier. Elle nous fit appeler le 29 au matin. Je la trouvai dans l'état suivant : son corps couvert d'une miliaire épaisse et de sueur, la tête excessivement douloureuse, du délire, le pouls petit et très-fréquent (120 pulsations), dans un état de prostration et de faiblesse extrême, d'une oppression de la poitrine telle, qu'elle avait de la peine à respirer; une douleur assez vive sous le sein droit, qui venait encore augmenter la gêne de la respiration. Il y avait constipation et dysurie très-douloureuse.

Prescription. Nous fîmes d'abord ouvrir les fenêtres et les portes, qui jusque-là étaient toujours restées closes; nous allégeâmes la malade, qu'on accablait sous le poids de ses couvertures; elle fut changée de linge, levée et assise pendant environ trois quarts d'heure sur une chaise que l'on avait placée devant la fenêtre qu'on venait d'ouvrir; nous lui fîmes prendre un petit potage avec une cuillerée de vin; la tisane vineuse.

A notre visite du soir, on nous dit que, peu d'instants après avoir été exposée à l'air, la malade s'était sentie soulagée; que depuis qu'elle s'était remise au lit le délire avait cessé, que ses douleurs de tête étaient maintenant très-supportables, mais qu'elle y éprouvait une grande faiblesse; la fièvre avait complétement disparu, ainsi que la sueur; les pustules avaient pâli; les urines coulaient facilement, sans douleur et en plus grande abondance; mais elle

éprouvait encore de la gêne dans la respiration, mais plus de douleur dans la poitrine.

Même prescription. Augmentation de l'alimentation (quatre potages au pain par jour, deux cuillerées de vin).

Le lendemain au matin, la malade était en convalescence, n'éprouvant qu'une faiblesse extrême dans les jarrets et dans la tête. Elle est partie le 9 août pour aller rejoindre sa famille, qui est à 12 ou 15 lieues de Poitiers.

Troisième observation. Le nommé A..., menuisier, âgé de 32 ans, tomba malade de la suette le 2 septembre dernier. Je fus appelé le soir à onze heures et demie (son médecin, M. Orillard, était absent). La suette était d'abord bénigne; mais, malgré les bons avis de notre honorable et habile confrère, cet homme n'osa pas non-seulement ouvrir les fenêtres, mais pas même changer de chemise depuis le premier jour de sa maladie, où il en avait changé deux fois. Aussi, en entrant dans sa chambre, nous sentîmes une odeur d'aigre pourri insupportable. Notre premier soin fut de faire ouvrir les fenêtres et de recommander de laisser la porte ouverte. Nous nous approchâmes du malade, que nous trouvâmes dans un véritable bain de sueur : ses couvertures, ses draps, sa couette, son matelas, sa paillasse, tout était mouillé. L'éruption était à peine sortie. Nous lui demandâmes s'il avait beaucoup sué; il nous répondit, d'une voix sépulcrale, qu'il suait toujours abondamment, mais que, comme il n'avait osé changer de chemise que le premier jour, il ne pouvait me le dire au juste. Son pouls était excessivement faible, filiforme, très-fréquent (de 128 à 130 pulsations); la tête très-douloureuse : il semblait, au dire du malade, qu'on la lui fendait à coups de marteau; ses idées se perdaient. Étant fixé sur le genre de maladie, nous bornâmes là notre investigation.

Prescription. Nous le fîmes changer de suite de chemise,

de draps et de lit. Nous le fîmes conduire dans ce dernier par deux femmes, en chemise, sans bas, sans souliers, recommandant d'appuyer les pieds sur le parquet. Dès qu'il fut placé dans ce lit, que j'avais recommandé de ne pas chauffer, nous ordonnâmes, pour prendre de suite, un bouillon avec trois tranches de miche de la grandeur d'une pièce de cinq francs, une cuillerée de vin de Saint-Georges du Midi après le potage ; la tisane vineuse. Enfin nous fîmes arroser la chambre avec du vinaigre, et, après avoir bien recommandé de laisser la fenêtre et la porte ouvertes, nous quittâmes le malade : il était à peu près minuit.

Le lendemain 6, à cinq heures du matin, nous vîmes le malade, et, après lui avoir demandé comment il se trouvait, il nous répondit : « Ah ! monsieur, je suis guéri; vous m'avez tiré de l'enfer pour me mettre en paradis; je suis sauvé. » — « Avez-vous changé de chemise (chose que nous avions expressément recommandée, en supposant que la sueur se continuât)? » Il répondit : « Monsieur, je n'ai pas sué. » En effet, après avoir placé la main sur différentes parties de son corps et sur sa peau, nous trouvâmes celle-ci couverte d'une légère moiteur halitueuse; nous cherchâmes en vain des pustules, toutes avaient disparu complétement. Il urina deux fois sans douleur, et en assez grande quantité; il poussa une selle, ce qui ne lui était pas arrivé depuis le premier jour de sa maladie, ou la veille. Son pouls était dans l'état normal sous le rapport de la fréquence et de la régularité, mais excessivement faible ; sa respiration libre. Il avait dormi trois heures, tandis que depuis qu'il était malade il n'avait pas fermé les paupières. C'est alors qu'il nous raconta tout ce qu'il avait éprouvé d'angoisses et de douleurs. Il nous dit que, lorsque sa femme sortit pour venir nous chercher, il se sentit si faible, la respiration tellement gênée, qu'il lui semblait que quatre hommes des plus vi-

goureux le comprimaient de toutes leurs forces et dans tous les sens; que sa tête était si douloureuse et si faible, qu'il y avait des moments où ses idées se perdaient; enfin, qu'il se croyait à sa dernière heure, et dans une position à ne plus être de ce monde lorsqu'elle rentrerait.

Même prescription. Augmentation de la ration de vin. Le malade resta plusieurs heures levé. Le soir, tout était dans l'état normal, sauf les forces. Le 7, la nuit avait été bonne; six heures d'un bon sommeil. Même prescription. Un peu de pain et de confitures. Le malade resta levé plus de la moitié de la journée. Le 8 au matin, même état; la nuit avait été excellente; le malade ne s'était éveillé qu'une fois par besoin. Il resta toute la journée levé. Quatre soupes, une côtelette. Dès lors nous ne vîmes plus le malade, qui fut, dans la journée du 9, se promener pendant quelques heures.

Cette observation nous prouve, 1° que la sueur seule peut amener les suites les plus fâcheuses. La suette de cet homme était bénigne par elle-même; la sueur abondante dans laquelle le malade croupissait avait seule été la cause qui avait mis ce malheureux à deux doigts de sa perte;

2° Que cette odeur si forte, si désagréable, ne provenait que de la corruption de cette même sueur, par le peu de soin que l'on avait eu de le changer de linge, et de la corruption de l'air par l'embarras qu'on mettait à son renouvellement en tenant les fenêtres hermétiquement fermées;

3° Que la sueur, loin d'être ménagée, excitée, doit être arrêtée le plus promptement possible;

4° Que la rentrée ou disparition de l'éruption n'est pas plus à craindre que la suppression subite de la sueur;

5° Que la suppression de la sueur est le plus sûr moyen non-seulement de sauver ses malades, mais encore de les guérir agréablement, promptement et sûrement;

Tout autant de principes que nous avons établis dans cet opuscule, d'après l'expérience des meilleurs praticiens.

Quatrième et dernière observation. Le 12 septembre, nous fûmes prié d'aller voir le nommé L. G., âgé de 49 ans, près de Dissay. Nous arrivâmes chez lui vers les deux heures après midi; nous le trouvâmes dans son lit, dont les rideaux, d'une étoffe de laine fort épaisse, étaient fermés, ainsi que les portes et les fenêtres de sa chambre ; lui-même était couvert de son manteau, de plusieurs draps de lit pliés en plusieurs doubles, de plusieurs jupes de laine de sa femme, de sa veste, son gilet et son pantalon de laine, enfin de deux couvertures de la même nature. Après avoir jeté tout cela par terre pièce par pièce, et nous ne croyions pas en finir, nous explorâmes le malade. Une miliaire des plus confluentes couvrait tout son corps; sa figure était rouge, animée, gonflée; sa tête très-douloureuse, la poitrine assez libre; une sourde gastralgie; il y avait constipation et difficulté d'uriner; la fièvre n'était pas des plus violentes; son pouls était très-petit, quoique l'homme fût d'un fort tempérament et malade depuis quatre jours seulement. La sueur, comme on doit bien le penser, d'après ce que nous venons de dire de ses couvertures, ne faisait pas défaut. Ici, comme chez nos vingt-deux malades, nous l'avons fait lever pendant deux heures et demie environ, assis sur une chaise en face d'une croisée et d'une porte que nous avions fait ouvrir en arrivant, et du côté du vent. A notre départ, qui eut lieu à quatre heures, la fièvre était tombée, les céphalalgies notablement diminuées, la gastralgie complétement disparue, l'éruption notablement pâlie et flétrie.

Prescription. Nous recommandâmes au malade de se coucher à 4 heures et demie, de ne se lever le lendemain matin qu'à neuf heures, après avoir pris une petite soupe, d'aller

dans sa cour, si cela lui faisait plaisir, voir battre son blé. Même régime, même tisane qu'aux précédents. Le lendemain on vint nous dire qu'à minuit, heure à laquelle son commissionnaire l'avait quitté, le malade avait déjà dormi quatre heures et poussé une selle abondante, uriné deux fois en assez grande abondance, ce qui ne lui était pas arrivé depuis le dimanche précédent, jour auquel il s'était alité; enfin, qu'il était guéri. Nous prescrivîmes le même régime. Le samedi, on vint nous dire qu'il était complétement guéri, puisque le seul symptôme qui restait encore à minuit était l'éruption, qui n'existait plus le lendemain à midi.

Ici encore un exemple bien frappant de l'innocuité de la rétrocession de cet exanthème dans la miliaire.

Il serait inutile de multiplier les observations.—Puissions-nous contribuer à détruire, à faire disparaître pour jamais ce préjugé funeste, cause du trop grand nombre de victimes que les épidémies de suette miliaire ont frappées depuis plusieurs siècles; préjugé sous l'influence duquel se trouvent encore et quelques médecins d'ailleurs très-recommandables, et la masse générale du public, croyant que dans la suette il faut tenir les malades bien chaudement, favoriser, exciter même la sueur et l'éruption. Il ne se doute pas, ce bon public, qu'en agissant ainsi il emploie les moyens les plus sûrs, les plus prompts pour conduire les malades au tombeau.

Si nous sommes assez heureux pour que ces observations, tant celles que nous avons empruntées aux plus habiles praticiens que celles qui nous sont particulières, portent leur fruit, notre ambition sera pleinement satisfaite, et nous dirons comme Pujol : *Après le plaisir de faire le bien, il n'en est pas de plus doux sans doute que le souvenir de l'avoir fait.*

Nous ajouterons à ce travail une copie des certificats suivants, que nous devons à la bienveillante obligeance de notre respectable confrère M. Levieil de la Marsonnière. Qu'il nous permette de lui témoigner ici tous nos remercîments, et les sentiments d'estime et de respect que nous inspirent et les belles qualités de son âme et ses grandes connaissances médicales.

Pièces trouvées dans la paroisse de Mescoule, diocèse de Périgueux, concernant le traitement employé avec le plus grand succès dans la maladie de la suette, *en 1782, à Sarlat et dans les environs.*

En tête de ces pièces imprimées on lit les symptômes suivants, écrits à la main :

« Cette maladie prenait par des frissons, un grand mal » de tête et des sueurs très-considérables. Il sortait des érup» tions sur le corps de certains : un grand abattement dans » tous les membres. »

Après cette note, on voit un écusson représentant probablement les armoiries de la ville de Sarlat.

Voici la copie de ces pièces :

« Le nombre des malades était de 600, et déjà 41 avaient péri le 16 juin, lorsqu'un médecin, qu'on avait fait appeler de Toulouse, arriva. Ce médecin s'était assuré, par ses réflexions particulières sur les observations générales et la nature de l'épidémie, que cette épidémie n'était pas du tout dangereuse par elle-même; que la frayeur, un air trop chaud et tout régime échauffant la rendaient cependant mortelle : que le seul moyen de la faire cesser était donc, 1° de calmer les esprits découragés, en assurant que cette maladie n'était rien en soi ; 2° de faire lever les malades déjà atteints de cette maladie, dans quelque état qu'ils pussent être ;

3o de recommander de ne pas s'aliter, soit que la maladie se déclarât la nuit ou le jour. Ce médecin, dis-je, proposa cette méthode aux médecins soussignés, qui l'approuvèrent. Elle fut mise en usage sur-le-champ, et eut le succès le plus heureux et le plus complet, même chez les malades qu'on croyait désespérés. On a observé que tous ceux qui furent attaqués le même jour avec des accidents graves, moyennant la précaution de ne pas se coucher ou de se lever à l'instant, se sont trouvés guéris, quoique couverts d'éruption. Nous nous empressons, pour le bien de l'humanité, d'annoncer au public qu'on ne doit pas favoriser l'éruption; qu'il faut, dans tous les cas de la maladie, sortir de suite du lit et faire respirer un air frais.

» Nous devons ajouter que cette méthode a eu le même succès dans la ville de Domme, où s'est transporté le médecin, et où l'épidémie naissante avait déjà fait des ravages considérables.

» MARMIER, méd. du roi; MEYRAC, d.-m.; GRIZIS, d.-m.; BOUSQUET, d.-m.; LAROCHE, d.-m.; REY-LAJARTHE, d.-m.; DULOING, d.-m. »

« Nous, consuls et procureur syndic soussignés, certifions que la méthode indiquée dans les observations ci-dessus a eu dans cette ville, dans celle de Domme et autres lieux du voisinage, un succès étonnant. Cette méthode fut apportée par M. Bremat, médecin militaire et ordinaire de l'hôpital de Toulouse (Saint-Jacques), que nous ne pouvons assez louer, et auquel nous devons la conservation d'une foule d'habitants. Soit à la maladie dont ils étaient atteints, soit à la terreur qui s'était emparée de tous les esprits, la consternation était universelle et extrême quand cet habile médecin arriva :

la confiance, la sérénité reparurent au moment qu'on apprit son arrivée, sa méthode et ses premiers succès. Jamais il ne s'est fait une révolution si subite et si complète. C'est avec la plus vive reconnaissance pour ses bienfaits, et l'estime la plus entière pour ses talents et ses lumières, que nous rendons ce témoignage.

» A Sarlat, le 20 juin 1782.

» DESELVE, premier consul; LOYS, consul; BOUFFANGES, consul; LACALPRADE, procureur consul. »

Joint à cette pièce, on a trouvé celle-ci :

« Monsieur, l'épidémie qui vient de finir dans cette ville commence à se répandre dans les campagnes; en conséquence, je m'empresse de vous faire connaître les observations qu'on a faites ici. Vous pouvez, sans aucune crainte, les faire mettre en usage dans votre paroisse; la manière de traiter est aussi sûre qu'elle est simple. Le succès général qu'elle a eu sur 600 malades au moins la fait regarder comme infaillible. Cette méthode paraissant opposée aux préjugés généraux et même aux principes de la médecine, ayez la bonté d'en donner promptement avis à tous ceux qui, par état, sont occupés du soulagement de l'humanité dans votre paroisse.

» Je suis avec respect, etc.

» DEBAR, chanoine, syndic du clergé. »

POITIERS, — IMP. DE F.-A. SAURIN.